Direction des produits de santé commercialisés
Direction générale des produits de santé et des aliments

Bulletin canadien des effets indésirables

Volume 12 • numéro 4 • octobre 2002

http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/htmlfrn/publicat.html

Dans ce numéro

Produits de santé naturels: effets indésirables
Léflunomide (Arava): réactions hématologiques, hépatiques et respiratoires
Présentation de cas : moxifloxacine
Sommaire des Avis
Médicaments et pamplemousse: interactions

Portée

Ce bulletin trimestriel prévient les professionnels de la santé des signaux potentiels qu'a pu révéler l'étude des notifications présentées à Santé Canada. Il s'agit d'un moyen utile pour diffuser de l'information sur les effets indésirables soupçonnés chez l'humain de certains produits de santé, avant d'entreprendre des évaluations intégrées des risques et des avantages et de prendre des décisions réglementaires. L'évaluation continue des profils d'innocuité des produits de santé dépend de la qualité de vos déclarations.

Pour signaler des effets indésirables

Communiquer sans frais avec Santé Canada
Téléphone : 866 234-2345
Télécopieur : 866 678-6789
Courriel : cadrmp@hc-sc.gc.ca
Le formulaire de notification est à l'adresse :
http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/forms/adverse_f.pdf

On ne peut que soupçonner la plupart des effets indésirables (EI) des produits de santé à l'égard desquels on ne peut établir de lien prouvé de cause à effet. Les notifications spontanées d'EI ne peuvent servir pour déterminer l'incidence des EI, étant donné que les EI ne sont pas suffisamment signalés et l'étendue d'exposition des patients est inconnue.

Effets indésirables de produits de santé naturels

Plus de 50 % des Canadiens utilisent maintenant des produits de santé naturels sous forme de produits traditionnels à base d'herbes médicinales, de suppléments de vitamines et de minéraux, de produits traditionnels chinois, ayurvédiques de même que d'autres formes de traitement, et de préparations homéopathiques (www.hc-sc.gc.ca/hpb/onhp). On semble «croire en général et à tort que ces agents sont "naturellement" sans danger parce qu'ils proviennent de plantes "naturelles" »[1,2]. On peut établir un lien entre l'utilisation de produits à base d'herbes médicinales, qui représentent un type de produits de santé naturels, et des effets indésirables attribuables à des facteurs comme une dose insuffisante ou excessive, la qualité médiocre des herbes médicinales ou des suppléments, des espèces végétales mal identifiées, la variabilité des éléments constituants, la contamination par des métaux lourds, l'adultération par des médicaments prescrits, les interactions avec des médicaments d'ordonnance et les réactions allergiques[1]. Il y a aussi des ingrédients qui proviennent d'herbes naturellement toxiques[2]. Conjugués à la pratique qui consiste à utiliser des produits de santé constituant des ingrédients multiples, ces facteurs compliquent l'évaluation des effets indésirables.

On a déjà décrit dans ce bulletin (kava[3], glucosamine[4,5] et ginkgo biloba[6]) la déclaration des effets indésirables (EI) soupçonnés de produits de santé naturels. Santé Canada a aussi publié des avis portant sur des produits de santé naturels (p. ex., aristoloche[7], éphédra/éphédrine[8] et millepertuis[9] [www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/avertissements.html]).

Étant donné la disponibilité grandissante des produits de santé naturels et la possibilité de se les procurer soi-même, le public doit être au courant des risques possibles associés à ces produits, ainsi que des avantages qu'ils offrent. Le fait que de nombreux produits contiennent de multiples ingrédients peut présenter un défi pour le consommateur lorsque vient le temps de faire des choix éclairés. De plus, les consommateurs reçoivent parfois, au sujet d'herbes médicinales ou d'ingrédients, de l'information promotionnelle trompeuse qui peut masquer les risques associés à leur utilisation ou en exag er l'efficacité. La présence d'éphédra dans des produits utilisés comme agents amaigrissants ou énergisants, et le ginkgo biloba dans les produits dont on fait la promotion comme suppléments alimentaires qui aident la mémoire chez les personnes en bonne santé, en sont des exemples.

Les professionnels de la santé doivent savoir si leurs patients utilisent divers produits de santé, y compris des produits de santé naturels, certains aliments et des médicaments d'ordonnance ou en vente libre afin d'évaluer leur thérapie globale. Il se peut que les patients hésitent à discuter de leur consommation de produits de santé naturels[1] et soient moins susceptibles de déclarer des effets indésirables associés à leur utilisation que ceux qu'entraînent des médicaments conventionnels en vente libre[10]. Les professionnels de la santé doivent demander à leurs patients s'ils utilisent des thérapies complémentaires ou alternatives afin de les conseiller et de surveiller l'apparition d'effets indésirables possibles. Comme dans le cas des médicaments conventionnels, les membres de certains groupes en particulier — femmes enceintes ou qui allaitent, enfants, personnes âgées, patients qui ont des maladies cardiovasculaires, patients qui subissent une intervention chirurgicale et patients qui prennent des médicaments conventionnels dans les cas où il y a possibilité d'interaction — peuvent être plus vulnérables aux effets indésirables s'ils prennent aussi des produits complémentaires et alternatifs[2].

En collaboration avec la Direction des produits de santé naturels et d'autres directions de Santé Canada, la Direction des produits de santé commercialisés continue de surveiller l'innocuité des produits de santé naturels. On encourage tous les professionnels de la santé et les consommateurs à signaler des effets indésirables soupçonnés de ces produits et à joindre à leur notification le nom exact du produit et la liste des ingrédients si possible, afin de connaître davantage leur profil d'innocuité.

Marielle McMorran, BScPharm, *Santé Canada*

Références

1. Bielory L. Adverse reactions to complementary and alternative medicine: ragweed's cousin, the coneflower (echinacea), is "a problem more than a sneeze" [éditorial]. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2002;88:7-9.
2. Barnes J, Anderson LA, Phillipson JD. *Herbal medicines*. 2e éd. Londres : Pharmaceutical Press; 2002. p. 1,18-21.
3. Présentation de cas : Kava. *Bull Can EI* 2002;12(3):3.
4. Communiqué : Warfarine et glucosamine : interaction. *Bull Can EIM* 2001;11(2):4.
5. Communiqué : Sulfate de glucosamine : hyperglycémie. *Bull Can EIM* 2000;10(4):4.
6. Communiqué : Gingko biloba : troubles de saignement. *Bull Can EIM* 2000;10(1):4.
7. *Santé Canada recommande de ne pas utiliser les produits contenant de l'aristoloche* [Avis public]. Ottawa : Santé Canada; 17 août 2001. Disponible à l'adresse : http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2001/2001_91f.htm (consulté le 16 août 2002).
8. *Mise en garde relative aux produits contenant de l'éphédra ou de l'éphédrine* [Avis public]. Ottawa : Santé Canada; 14 juin 2001. Disponible à l'adresse : http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2001/2001_67f.htm (consulté le 16 août 2002).
9. *Interaction médicamenteuse potentiellement dangereuse entre le millepertuis et des médicaments d'ordonnance* [Avis public]. Ottawa : Santé Canada; 7 avril 2000. Disponible à l'adresse : http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2000/2000_36f.htm (consulté le 16 août 2002).
10. Barnes J, Mills SY, Abbot NC, Willoughby M, Ernst E. Different standards for reporting ADRs to herbal remedies and conventional OTC medicines: face-to-face interviews with 515 users of herbal remedies. *Br J Clin Pharmacol* 1998;45:496-500.

Léflunomide (Arava) : réactions hématologiques, hépatiques et respiratoires

Le traitement de la polyarthrite rhumatoïde a évolué vers une thérapie plus précoce et plus agressive au moyen de médicaments antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM)[1,2]. Un ARMM immunomodulateur nouveau, le léflunomide (Arava) est indiqué pour le traitement de la polyarthrite rhumatoïde active chez l'adulte[3].

Comme le léflunomide contient un métabolite actif qui a une longue période d'élimination d'environ deux semaines, des EI graves (p. ex., hépatotoxiques, hématotoxiques ou allergiques) peuvent survenir même après l'arrêt du traitement au léflunomide[3]. Le rétablissement à la suite d'effets indésirables peut aussi prendre beaucoup de temps[4].

L'Agence européenne de l'évaluation des médicaments a soulevé des préoccupations au sujet du profil de l'innocuité de ce médicament, surtout en ce qui a trait à l'hépatotoxicité, à la pancytopénie et aux réactions cutanées graves[5,6]. Au Canada, le fabricant a en outre diffusé un avertissement sur l'innocuité où il était question de réactions hépatiques graves et sérieuses[7].

Entre le 29 mars 2000 (date de mise en marché du léflunomide au Canada) et le 31 mai 2002, Santé Canada a reçu 99 notifications d'effets indésirables soupçonnés incriminant le médicament, dont 79 ont été jugés sérieux et quatre ont eu une issue fatale. Trois des issues fatales ont été attribuées à des troubles de l'appareil respiratoire et dans un de ces cas, on a signalé l'utilisation simultanée de méthotrexate. Le quatrième cas mortel a été attribué à un trouble du système cardiaque. Le tableau 1 résume les effets indésirables hématologiques, hépatiques et respiratoires soupçonnés associés au léflunomide et signalés à Santé Canada. On a associé l'utilisation combinée de léflunomide et de méthotrexate à un risque accru de toxicité[3]. Cette combinaison n'est pas approuvée au Canada[7]. Des notifications d'effets indésirables reçues, on décrit néanmoins une utilisation concomitante.

La combinaison de léflunomide et des ARMM toxiques pour le foie et la moelle osseuse n'est pas recommandée, car elle peut provoquer une toxicité additive, ou même synergique[3]. On recommande une vigilance rigoureuse dans la surveillance des fonctions du foie et de la moelle osseuse chez tous les patients auxquels on prescrit le léflunomide, surtout combinée avec d'autres médicaments associés à un risque accru d'effets hépatiques ou hématologiques[3].

Tableau 1 : Sommaire des notifications d'effets indésirables (EI) hématologiques, hépatiques et respiratoires soupçonnés associés au léflunomide, présentées à Santé Canada du 29 mars 2000 au 31 mai 2002*

Système	Type de réaction†	N^bre^ total de notifications EI†	N^bre^ de notifications indiquant l'utilisation de MTX
Hématologique‡	Leucopénie (5); thrombocytopénie (5); anémie (4); granulocytopénie (4); pancytopénie (3); leucocytose (2); anémie aplasique (1); anémie hémolytique (1); test de Coomb direct positif (1); éosinophilie (1); épistaxis (1); lymphopénie (1); dépression médullaire osseuse (1); temps de Quick prolongé (1); purpura (1)	20	8
Hépatique et biliaire	Élévation de l'alanine aminotransférase (8); élévation de l'aspartate aminotransférase (7); fonction hépatique anormale (3); élévation de la phosphatase alcaline (2); élévation de la gamma-glutamyl transférase (2); élévation des enzymes hépatiques (1); hépatite virale (1)	11	1
Respiratoire	Dyspnée (5); infiltration pulmonaire (4); bronchite (2); toux (2); hypoxie (2); pneumonie (1); pneumonie lobaire (1); pneumonite (1); fibrose pulmonaire(1); trouble respiratoire (1); insuffisance respiratoire (1); infection des voies respiratoires supérieures (1)	11	6

Note : MTX = méthotrexate.

***On ne peut utiliser ces données pour déterminer l'incidence des EI parce qu'ils demeurent sous-déclarés et que l'on ne connaît pas l'exposition totale des patients.**

†On peut énumérer plusieurs réactions par notification d'effets indésirables et c'est pourquoi il est possible que le même cas soit compté dans plus d'un système. La réaction est fondée sur le « terme préconisé » de l'Organisation mondiale de la santé dans son *Dictionnaire des effets indésirables* (WHOART).

‡Inclut les troubles des globules rouges, des globules blancs, du système réticulo-endothélial, des plaquettes, du saignement et de la coagulation.

Les paramètres de surveillance recommandés sont les suivants[3] :

- Taux d'alanine aminotransférase et d'aspartate aminotransférase avant le traitement par le léflunomide et une fois par mois ou à des intervalles plus fréquents au cours des six premiers mois, et aux huit semaines par la suite.
- Une numération globulaire complète, y compris formule leucocytaire et numération plaquettaire avant le traitement par le léflunomide, aux deux semaines pendant les six premiers mois, et aux huit

semaines par la suite.

Il importe de signaler qu'en cas d'apparition d'un effet indésirable grave pendant le traitement par le léflunomide, il faut suivre les procédures d'élimination décrites dans la monographie du produit afin d'éliminer les métabolites actifs du corps. Il faut aussi les suivre lorsque l'on change de thérapie pour remplacer le léflunomide par un autre ARMM puisque la possibilité de risques additifs d'effets indésirables persiste longtemps après le changement[3].

Nous rappelons aux professionnels de la santé que le traitement par le léflunomide peut avoir de sérieux effets hépatiques, hématologiques et respiratoires[4] et que l'utilisation concomitante du méthotrexate peut accroître ces risques.

Lili Loorand-Stiver, BScPhm; Mano Murty, MD, CCFP, FCMF, *Santé Canada*

Références

1. Kremer J. Rational use of new and existing disease-modifying agents in rheumatoid arthritis. *Ann Intern Med* 2001;134(8):695-706.
2. Schuna A, Megeff C. New drugs for the treatment of rheumatoid arthritis. *Am J Health Syst Pharm* 2000;57:225-37.
3. *Arava, comprimés de léflunomide* [monographie du produit]. Laval (QC) : Aventis Pharma Inc.; 18 décembre 2001.
4. Adverse Drug Reactions Advisory Committee (ADRAC). Leflunomide: serious hepatic, blood, skin and respiratory reactions. *Aust Adverse Drug React Bull* 2001;20(2):7. Disponible à l'adresse : www.health.gov.au/tga/adr/aadrb.htm (consulté le 19 août 2002).
5. *EMEA public statement on leflunomide (Arava): pancytopenia and serious skin reactions* [doc ref EMEA/31637/99]. Londres (R.-U.) : Agence européenne pour l'évaluation des médicaments; 25 octobre 1999. Disponible à l'adresse : www.emea.eu.int/htms/human/drugalert/drugalert.htm (consulté le 19 août 2002).
6. Agence européenne pour l'évaluation des médicaments. *EMEA public statement on leflunomide (Arava): severe and serious hepatic reactions* [doc ref EMEA/5611/01/en]. Londres (R.-U.) : Agence européenne pour l'évaluation des médicaments; 12 mars 2001. Disponible à l'adresse : www.emea.eu.int/htms/human/drugalert/drugalert.htm (consulté le 19 août 2002).
7. *Données importantes sur l'innocuité d'Arava : réactions hépatiques sévères et graves*. Laval (QC) : Aventis Pharma Inc; 4 mai 2001. Disponible à l'adresse : http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/industry/leflunomide_arava_f.html (consulté le 19 août 2002).

Présentation de cas – moxifloxacine (Avelox)

Une névrite optique a fait son apparition chez une femme de 22 ans qui avait une sinusite pendant qu'elle suivait une thérapie à la moxifloxacine (Avelox). Après avoir pris une dose, elle a eu des évanouissements et de la somnolence qui sont disparus deux jours après le début de la thérapie. Après quatre jours de traitement, elle a perdu la vue de l'oeil gauche. Elle a consulté un ophtalmologue et poursuivi le traitement pendant six jours. Une IRM a exclu la sclérose en plaques. La patiente prenait en même temps des contraceptifs. On a signalé qu'elle ne recouvrerait probablement pas la vue.

«Votre santé et vous» : l'effet du pamplemousse et de son jus sur certains médicaments

Afin d'informer les consommateurs d'interactions possibles entre le jus de pamplemousse et certains médicaments, Santé Canada a publié un document «Votre santé et vous» sur son site web (www.hc-sc.gc.ca/français/vsv/aliments/pamplemousse.html). Le document présente des précautions à prendre afin de réduire au minimum le risque d'effets indésirables lorsque l'on consomme le pamplemousse ou son jus, recommande aux intéressés de consulter leur professionnel de la santé et présente d'autres sources d'information. Nous encourageons les professionnels de la santé à communiquer ces renseignements à leurs patients.

Bulletin et Avis par courriel

Pour recevoir gratuitement par courriel le Bulletin et les Avis sur les produits de santé, abonnez-vous à la liste d'envoi **Info Prod Santé**. Rendez-vous à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/htmlfrn/adr.html et cliquez sur «abonnement».

Sommaire des avis à l'intention des professionnels de la santé et des consommateurs publiés depuis le 24 mai 2002		
Date	**Produit**	**Sujet et adresse web**

21 août	Kava	Santé Canada interdit la vente de tous les produits contenant du kava http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2002/2002_56f.htm
13 août	Aspirine	Santé Canada avise les Canadiens de l'inexactitude des renseignements concernant de nouveaux usagers approuvés de l'Asprine http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2002/2002_54f.htm
8 août	Aspirine	Mise à jour importante sur les indications de l'Aspirin http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/industry/aspirin_asa_f.html
30 juillet	Tubulures IV et câbles des moniteurs	Avis aux hôpitaux – Risque de suffocation des nourrissons http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/tpd/iv_tubing_f.html
29 juillet	Implants cochléaires	Avis aux hôpitaux – Les receveurs d'implants cochléaires pourraient courir un risque accru de méningite http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/tpd/cochlear_implant_f.html
Juillet	Lioresal	Information importante sur l'innocuité de lioresal intrathécal (Baclofène) http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/industry/lioresal_f.html
18 juillet	Matulane (auparavant Natulan)	Nouvelles informations importantes d'innocuité concernant les capsules (chlorhydrate de procarbazine) autrefois vendues sous le nom capsules Natulan — Sigma-Tau Pharmaceuticals, Inc. http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/industry/matulane_f.pdf
10 juillet	Propofol	Avis aux hôpitaux — Le propofol est contre-indiqué pour la sédation des patients pédiatriques qui reçoivent des soins intensifs http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/tpd/propofol_pediatric2_f.html
4 juillet	Eprex (époétine alfa)	Mise à jour sur l'innocuité : Derniers renseignements sur Eprex (époétine alfa) à l'intention des professionnels de la santé au Canada — Janssen-Ortho Inc. et Ortho Biotech — Information aux consommateurs http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/industry/eprex_pa_f.html
25 juin	Eprex (époétine alfa)	Eprex (époétine alfa) — (Érythroblastopénie) — Janssen-Ortho Inc. et Ortho Biotech http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/industry/eprex2_f.html
21 juin	Médicaments et jus de pamplemousse	Santé Canada avise les Canadiens de ne pas prendre certains médicaments avec du jus de pamplemousse — Information aux consommateurs http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2002/2002_49f.htm
19 juin	Plusieurs suppléments à bases de plantes médicinales	Santé Canada avise les Canadiens de ne pas consommer sept suppléments à base de plantes médicinales : Arthrin, Osporo, Poena, Neutralis, Oa Plus, Ra Spes et Hepastat — Information aux consommateurs http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2002/2002_46f.htm
14 juin	Bejai Bowyantan	Santé Canada conseille aux Canadiens de ne pas utiliser le Bejai Bowyantan, remède chinois traditionnel pour les bébés — Information aux consommateurs http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2002/2002_45f.htm
4 juin	Sulfate de gentamicine	Rappel important pour les patients utilisant des gouttes otiques au sulfate de gentamicine — Information aux consommateurs http://www.hc-sc.gc.ca/francais/protection/mises_garde/2002/2002_43f.htm
30 mai	Garasone/ Garamycine	Avis important sur l'innocuité de Garasone et de Garamycin — Schering Canada Inc. http://www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/zfiles/french/advisory/industry/garamycin_f.html

Inscrivez-vous à la liste **Info_Prod_Santé** de Santé Canada pour recevoir par courriel le Bulletin et les Avis au sujet des produits de santé.
Rendez-vous à l'adresse www.hc-sc.gc.ca/hpb-dgps/therapeut/htmlfm/adr.html et **cliquez** sur «**abonnement**».

Bulletin canadien des effets indésirables

Direction des produits de santé commercialisés
Localisateur 0201C2
Ottawa (Ontario) K1A 1B9

Téléphone 613 957-0337
Télécopieur 613 957-0335

Déclaration sans frais pour professionnels de la santé et consommateurs :
Téléphone 866 234-2345
Télécopieur 866 678-6789
Courriel : cadrmp@hc-sc.gc.ca

Rédactrices
Ann Sztuke-Fournier, BPharm et Marielle McMorran, BScPharm

Remerciements
Comité consultatif d'experts sur la pharmacovigilance, Centres EI régionaux, personnel de Santé Canada.

Des suggestions?
Vos commentaires sont importants pour nous. Dites-nous ce que vous pensez en communiquant avec nous à l'adresse cadrmp@hc-sc.gc.ca

Droit d'auteur
© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, 2002. Cette publication peut être reproduite sans autorisation à condition d'en indiquer la source en entier. Il est interdit de l'utiliser à des fins publicitaires. Santé Canada n'accepte pas la responsabilité de l'exactitude ou de l'authenticité des renseignements fournis dans les notifications.

ISSN 1492-8167, Cat no H42-4/1-12-4F-IN

Affranchissement au tarif postal américain des périodiques payé à Champlain (NY) et ailleurs.

Also available in English.

On ne peut que soupçonner la plupart des effets indésirables (EI) des produits de santé à l'égard desquels on ne peut établir de lien prouvé de cause à effet. Les notifications spontanées d'EI ne peuvent servir pour déterminer l'incidence des EI, étant donné que les EI ne sont pas suffisamment signalés et l'étendue d'exposition des patients est inconnue.

3	15	184		New York State Library	Lampman, Leonard Bronk
3	15	185		New York State Library	Lansing, Gerrit Y.
3	15	186		New York State Library	Lansing, Jacob
3	15	187		New York State Library	Lansing, John V. A.
3	15	188		New York State Library	Lansing Family
3	15	189		New York State Library	Lansing Family
3	15	190		New York State Library	Lansingburgh, New York
3	15	191		New York State Library	Law, Samuel A.
3	15	192		New York State Library	Lawyer, Johannes
3	15	193		New York State Library	Lay, Norma
3	15	194		New York State Library	League of Women Voters
3	15	195		New York State Library	Learned, William Law, 1821-1904
3	15	196		New York State Library	Lee, Gideon, 1778-1841
3	15	197		New York State Library	Letchworth, William
3	15	198		New York State Library	Lintner, Joseph Albert, 1822-1898
3	15	199		New York State Library	Livingston, John
3	15	200		New York State Library	Livingston, Robert
3	15	201		New York State Library	Livingston Papers, 1646-1669
3	15	202		New York State Library	Low, Nicholas
3	15	203		New York State Library	Lyon, Bleecker
3	15	204		New York State Library	Maclay, John C.
3	15	205		New York State Library	Macy, W. Kingsland
3	15	206		New York State Library	Mahoney, James
3	15	207		New York State Library	Manning, Daniel and James Hilton
3	15	208		New York State Library	Marshall, Effie Lawrence
3	15	209		New York State Library	Marcy, William Learned
3	15	210		New York State Library	McEwen, Robert C.
3	15	211		New York State Library	McIntire, Rufus
3	15	212		New York State Library	Meneely and Company, Inc.
3	15	213		New York State Library	Meneely Bell Company
3	15	214		New York State Library	Mohawk and Hudson Railroad
3	15	215		New York State Library	Morgan, John J.
3	15	216		New York State Library	Morgan, William J., 1840-1900
3	15	217		New York State Library	Morgan, Edwin D.
3	15	218		New York State Library	Morris, Robert et al.
3	15	219		New York State Library	Morss, Caroline Amelia Kirtland
3	15	220		New York State Library	Mosher, Clelia Duel